

DEMANDE DE RÉFÉRENCES (Locations vides)

LE DEMANDEUR			
Nom, adresse, téléphone et e-mail :			
<input type="checkbox"/> particulier* : <input type="checkbox"/> propriétaire <input type="checkbox"/> locataire <input type="checkbox"/> professionnel* : <input type="checkbox"/> propriétaire <input type="checkbox"/> administrateur de biens <input type="checkbox"/> avocat <input type="checkbox"/> expert <input type="checkbox"/> notaire <input type="checkbox"/> autre (préciser) :			
LE LOGEMENT CONCERNÉ			
Adresse :			
<input type="checkbox"/> appartement <input type="checkbox"/> maison		si appartement, balcon* : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Époque de construction : année		ou* <input type="checkbox"/> avant 1919 <input type="checkbox"/> 1919-1945 <input type="checkbox"/> 1946-1970 <input type="checkbox"/> 1971-1990 <input type="checkbox"/> depuis 1991	
Étage du logement :		(RDC pour rez-de-chaussée)	
Ascenseur* : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Gardien* : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Nombre de pièces :		et surface habitable : m ²	
Isolation thermique* : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		parking* : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Chauffage* : <input type="checkbox"/> Sans système de chauffage <input type="checkbox"/> Chauffage individuel (non central) ou chauffage électrique sans isolation du logement <input type="checkbox"/> Chauffage central individuel ou chauffage électrique avec isolation du logement <input type="checkbox"/> Chauffage central collectif			
Qualité de l'immeuble et du logement : Environnement de l'immeuble* : <input type="checkbox"/> Très bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Médiocre Standing de l'immeuble* : <input type="checkbox"/> Très bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Médiocre Confort du logement* **: <input type="checkbox"/> Très bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Médiocre			

* cocher ou entourer la réponse correspondante

** état intérieur, luminosité, calme, plan...

A retourner à l'OLAP à l'adresse ci-dessous, accompagné de votre règlement de 25 €